

HIGIENE PENJAMAH DAN SANITASI PENGELOLAAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GAMBIRAN KOTA KEDIRI

Iqdhana Chantika

Dadie Sumardianto

Ningsih Dewi Sumaningrum

Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

e-mail: chantieqa92@gmail.com

Abstract: This study aims to identify the hygiene and sanitation of food processing in the Installation Nutrition Regional General Hospital Gambiran Kediri. This type of research is descriptive observational. The study population was food handlers in the Installation Nutrition totaling 29 respondents composed of 20 food processors and renderers 9 lodging in Graha Wijaya Kusuma. By using sampling techniques was obtained total number of samples, namely 29 respondents. Installation of Nutrition showed that in hospitals Gambiran of Kediri in the category qualify yet because there are still 20.7% handlers who had suffered from typhoid and tuberculosis suspect 3.4%, 100% handlers do not have a course certificate hygiene and sanitation, 3.4% handlers who did not have a medical examination and medical examination of books and 44.8% handlers have never been vaccinated, 91.4% food management in the category qualify, as well as 95% of food processing equipment in the category qualify. Rate food hygiene and sanitation of food in hospitals Gambiran Nutrition Installation of Kediri conducted by Ministry of Health of the Republic of Indonesia. No.1096 / Menkes / Per / VI / 2011 on Sanitation Hygiene Hospitality.

Keywords: hygiene of food handlers, food sanitation, hospitals

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi higiene dan sanitasi pengelolaan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasional. Populasi penelitian ini adalah penjamah makanan di Instalasi Gizi berjumlah 29 responden terdiri dari 20 orang pengolah makanan dan 9 orang penyaji khusus di Graha Wijaya Kusuma. Dengan menggunakan teknik *total sampling* diperoleh jumlah sampel, yaitu 29 responden. Menunjukkan bahwa pada Instalasi Gizi RSUD Gambiran Kota Kediri dalam kategori belum memenuhi syarat karena masih ada 20,7% penjamah yang pernah menderita penyakit tipus dan 3,4% *suspect* TBC, 100% penjamah tidak memiliki sertifikat kursus higiene sanitasi, 3,4% penjamah yang tidak melakukan pemeriksaan kesehatan dan tidak memiliki buku pemeriksaan kesehatan serta 44,8% penjamah belum pernah divaksinasi, 91,4% tempat pengelolaan makanan dalam kategori memenuhi syarat, serta 95% peralatan pengelolaan makanan dalam kategori memenuhi syarat. Penilaian higiene makanan dan sanitasi pengelolaan makanan di Instalasi Gizi RSUD Gambiran Kota Kediri dilakukan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. No.1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasa Boga.

Kata kunci: higiene penjamah makanan, sanitasi makanan, rumah sakit

Makanan merupakan salah satu sumber penting untuk kelangsungan hidup manusia dan merupakan kebutuhan dasar manusia yang wajib dipenuhi guna menjaga kesehatan, meningkatkan kecerdasan dan produktivitas kerjanya.

Oleh karena itu makanan yang berkualitas baik harus bergizi tinggi, mempunyai rasa yang lezat, menarik, bersih dan tidak membahayakan bagi tubuh, untuk itu diperlukan sistem

penyelenggaraan yang baik (Wulandari, 2011).

Menurut WHO pada tahun 2005 terdapat 1,8 juta orang meninggal karena diare dan kontaminasi air minum. Bahkan setiap tahun, Amerika Serikat mengalami 76 juta kasus keracunan makanan, 325 orang dirawat, dan 5000 orang meninggal dunia (ALPI, 2011). Di Amerika Serikat 25 % dari semua penyebaran penyakit melalui makanan, disebabkan pengolahan makanan yang terinfeksi dan higiene perorangan yang buruk (Maria, 2011). Data dari Badan POM pada 2010 juga menunjukkan tentang kasus keracunan makanan di Indonesia yang memakan korban 3050 orang dan 17 orang diantaranya meninggal dunia (ALPI, 2011). Pada 2011 terjadi 128 KLB keracunan pangan di Indonesia. KLB keracunan pangan pada 2012 paling banyak terjadi pada pangan jajanan, pangan jasa boga dan masakan rumah tangga, yaitu 66% dan mengalami peningkatan menjadi 76 % pada 2013 (Kompas, 2013).

Di Kota Kediri kasus keracunan massal terjadi pada ratusan siswa SD se-Kecamatan Pesantren pada tahun 2012. Keracunan makanan ini diduga akibat mengkonsumsi mie ayam yang bungkusnya terbuat dari plastik yang mengandung zat *Styrofoam* serta menggunakan air sumur untuk kuah pangsit mienya. Berdasarkan catatan, jumlah korban mencapai 160 orang (Kompas, 2012). Faktor kebersihan penjamah atau petugas makanan dalam istilah populernya disebut higiene perorangan merupakan prosedur menjaga kebersihan dalam pengelolaan makanan yang aman dan sehat untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditangani, seperti pencucian tangan, kebersihan dan kesehatan diri (Maria, 2011). Masalah sanitasi makanan sangat penting, terutama ditempat-tempat umum yang erat kaitannya dengan pelayanan untuk orang banyak. Rumah sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan inti pelayanan medis. Agar dapat

menunjang kegiatan pelayanan medis diperlukan tempat pengolahan makanan yang kegiatannya berada di instalasi gizi rumah sakit (Djarismawati, 2004).

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan pelayanan yang mendukung upaya penyembuhan penderita dalam waktu sesingkat mungkin. Makanan yang memenuhi kebutuhan gizi akan mempercepat penyembuhan dan memperpendek hari rawat. Makanan yang tidak dikelola dengan baik dan benar oleh penjamah makanan dapat menimbulkan dampak negatif seperti penyakit dan keracunan akibat bahan kimia, mikroorganisme, tumbuhan atau hewan, serta dapat pula menimbulkan alergi (Maria, 2011).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Agustria (2010) dengan judul Tinjauan Higiene dan Sanitasi dalam penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RSU Artha Medica Binjai, hanya meneliti terkait pengadaan bahan makanan, penyimpanan, pengolahan dan penyajian makanan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 1204/MENKES/SK/X/2004. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan dalam rangka meningkatkan kinerja rumah sakit terkait higiene dan sanitasi.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional study* dan pengambilan sampel dipilih secara total sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 29 responden. 20 orang tenaga pengolah makanan di Instalasi Gizi dan orang penyaji khusus di Graha Wijaya Kusuma RSUD Gambiran Kota Kediri. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner dan lembar observasi (*checklist*). Untuk analisis data digunakan analisis deskriptif dengan rumus

$$X = \frac{f}{100\%n} \times$$

HASIL

Higiene Makanan dari Aspek Orang

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada higiene makanan dari aspek orang dengan persyaratan sehat, memiliki sertifikat kursus higiene sanitasi serta melakukan pemeriksaan kesehatan di Instalasi Gizi RSUD Gambiran Kota Kediri, diperoleh hasil 20,7% penjamah makanan pernah menderita penyakit tipus serta 3,4% *suspect* TBC. Hal ini dibuktikan dari hasil pemeriksaan kesehatan berupa pemeriksaan darah lengkap dan pemeriksaan rontgen yang dilakukan oleh penjamah. Higiene makanan dari aspek orang (kebiasaan). Selain keadaan sehat, diperoleh hasil untuk persyaratan memiliki sertifikat higiene sanitasi, yaitu 17,2% penjamah makanan belum pernah mengikuti kursus/pelatihan/dilatih higiene sanitasi karena 3,4% penjamah makanan berpendidikan SD, 10,3% berpendidikan SMP serta 3,4% merupakan pegawai baru di Instalasi Gizi RSUD Gambiran Kota Kediri. 100% penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Gambiran Kota Kediri tidak memiliki sertifikat kursus higiene sanitasi karena penjamah belum pernah mengikuti kursus/ pelatihan yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota atau lembaga/ institusi lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Higiene Makanan dari Aspek Orang (Kebiasaan)

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan pada higiene makanan dari aspek orang (kebiasaan yang dilakukan penjamah makanan) di Instalasi Gizi RSUD Gambiran Kota Kediri, diperoleh hasil 100% dalam kategori memenuhi syarat karena 29 responden mendapatkan skor antara 15-21. Skor tersebut termasuk dalam kategori baik memenuhi syarat. Dari 21 indikator kebiasaan penjamah saat mengolah dan menyajikan makanan, terdapat 7 indikator yang tidak memenuhi syarat. Indikator tersebut, antara lain memakai

sarung tangan, celemek, tutup kepala, sandal, masker, berbicara dan makan saat mengolah dan menyajikan makanan. Nilai tertinggi untuk indikator yang tidak memenuhi syarat adalah masker, yaitu 44,8% penjamah makanan tidak menggunakan masker pada saat mengolah makanan.

Tempat Pengelolaan Makanan

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada tempat pengelolaan makanan, yaitu lokasi dan bangunan serta fasilitas sanitasi di Instalasi Gizi RSUD Gambiran Kota Kediri diperoleh hasil 8,6% dari persyaratan lokasi dan bangunan tidak memenuhi syarat. Dari persyaratan yang tidak memenuhi tersebut, antara lain lantai yang retak dan tidak konus serta pintu Instalasi Gizi yang tidak menutup sendiri dan membuka ke arah luar

Peralatan Pengelolaan Makanan

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada peralatan pengelolaan makanan, yaitu peralatan makan dan masak, fasilitas pencucian peralatan, alat angkut makanan serta wadah makanan diperoleh hasil hanya 5% yang tidak memenuhi syarat, yaitu persyaratan wadah makanan.

PEMBAHASAN

Higiene Makanan dari Aspek Orang

Untuk penjamah makanan yang *suspect* TBC masih bekerja di Instalasi Gizi dan sedang dalam pengobatan. Padahal menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096/ MENKES/PER/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasa Boga menyebutkan bahwa penjamah makanan harus berbadan sehat yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter serta tidak mengidap penyakit menular seperti tipus, kolera, TBC, hepatitis, dll atau pembawa kuman (*carrier*) (Depkes RI, 2011).

Penjamah makanan yang *carrier* (pembawa kuman patogen) berpotensi menularkan kepada masyarakat umum atau pasien di rumah sakit. Dimana

carrier merupakan sumber kontaminasi yang lebih penting daripada kasus klinis yang jelas sehingga deteksi *carrier* penting sebagai tindakan pencegahan dan pengendalian penularan penyakit khususnya pada penjamah makanan (Nova, 2013). Selama ini penjamah hanya dilatih atau diberikan penyuluhan oleh pihak rumah sakit serta ada juga yang mendapatkan pengetahuan tentang higiene sanitasi pada saat di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK). Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096/ MENKES/ PER/ VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasa Boga menyebutkan bahwa tenaga pengolah makanan harus memiliki sertifikat kursus higiene sanitasi makanan, serta dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sumber daya manusia yang bekerja di jasa boga dapat dilakukan pelatihan/kursus higiene sanitasi makanan. Pelatihan/kursus higiene sanitasi makanan dapat diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau lembaga/institusi lain sesuai ketentuan peraturan perundangundangan (Depkes RI, 2011). Institusi kesehatan yang mengelola makanan pasien seperti rumah sakit dituntut meningkatkan kualitas makanan, baik dari segi rasa, nilai gizi dan juga keamanannya. Untuk itu diperlukan sumber daya manusia yang mempunyai kemampuan dan pengetahuan yang baik terutama masalah higiene sanitasi, dengan dilakukan kursus sebelum mendapatkan sertifikat, penjamah makanan akan mengetahui manfaat dan cara produksi pangan yang baik (Radar Banyumas, 2013). Untuk persyaratan melakukan pemeriksaan kesehatan, diperoleh hasil setiap penjamah makanan melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum diterima menjadi pegawai di Instalasi Gizi RSUD Gambiran Kota Kediri. Di RSUD Gambiran Kota Kediri juga selalu diadakan pemeriksaan secara berkala setiap 1 tahun sekali. Pemeriksaan terakhir dilakukan pada bulan November

tahun 2013. Pemeriksaan untuk penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Gambiran Kota Kediri meliputi (1) pemeriksaan darah lengkap yang meliputi, pemeriksaan gula darah, kolesterol, dll. (2) Pemeriksaan *feces* yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya bakteri *e.colli*, (3) pemeriksaan urin serta (4) pemeriksaan rontgen. Tetapi 3,4% penjamah makanan tidak selalu mengikuti pemeriksaan dan belum memiliki buku pemeriksaan kesehatan karena penjamah tersebut merupakan pegawai baru di Instalasi Gizi. Selain itu 44,8% penjamah belum pernah divaksinasi karena vaksinasi hanya dilakukan kepada penjamah yang telah lama bekerja di Instalasi Gizi. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasa Boga menyebutkan bahwa setiap tenaga penjamah makanan harus melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun bekerja (Depkes RI, 2011). Jika pemeriksaan kesehatan hanya dilakukan 1 (satu) tahun sekali maka sulit untuk dilakukan pengawasan terhadap penjamah makanan dalam hal status kesehatannya. Hal ini dapat memungkinkan terjadinya kontaminasi mikroba melalui penjamah makanan yang pada akhirnya dapat menyebabkan keracunan makanan atau infeksi makanan.

Higiene Makanan dari Aspek Orang (Kebiasaan)

Kebersihan penjamah makanan dalam istilah populernya disebut higiene perorangan, merupakan kunci kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat. Dengan demikian, penjamah makanan harus mengikuti prosedur yang memadai untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditanganinya (Setyorini, 2013). Sebenarnya di Instalasi Gizi RSUD Gambiran Kota Kediri telah dibuat peraturan serta pemberian hadiah bagi

penjamah makanan yang disiplin untuk selalu menjaga kebersihan diri, namun masih saja terdapat penjamah yang tidak disiplin pada saat bekerja

Tempat Pengelolaan Makanan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096/ MENKES/ PER/ VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasa Boga, lantai di tempat pengolahan makanan tidak boleh retak dan harus konus. Sedangkan untuk pintu harus menutup sendiri dan membuka ke arah luar. Untuk persyaratan fasilitas sanitasi, seperti tersedianya air bersih, jamban dan urinoir, kamar mandi, tempat sampah, serta tempat cuci tangan 100% memenuhi syarat.

Peralatan Pengelolaan Makanan

Wadah makanan yang digunakan di Instalasi Gizi tidak memiliki tutup dan menutup dengan sempurna, karena wadah makanan berupa piring dan mangkok yang ditutup dengan plastik *wrapping* untuk VIP, kelas 1 dan 2. Wadah makanan berupa plato untuk kelas 3 tidak memiliki tutup dan tidak ditutup dengan plastik *wrapping* dan khusus untuk Irna Bougenville yang letaknya agak jauh menggunakan wadah berupa *foam* yang memiliki tutup. Aspek peralatan juga menjadi bagian penting selain lokasi dan bangunan serta fasilitas sanitasi. Peralatan merupakan alat yang bersentuhan langsung dengan makanan, untuk menghindari terjadinya kontaminasi maka peralatan yang digunakan untuk mengolah dan menyajikan makanan harus sesuai dengan peruntukannya dan memenuhi syarat higiene sanitasi.

KESIMPULAN

Higiene makanan dari aspek penjamah makanan yang meliputi keadaan sehat, memiliki sertifikat kursus higiene sanitasi, melakukan pemeriksaan kesehatan serta kebiasaan yang dilakukan oleh penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Gambiran Kota Kediri belum memenuhi syarat. Karena

masih ada penjamah yang pernah menderita penyakit tipus dan *suspect* TBC, penjamah tidak memiliki sertifikat kursus higiene sanitasi tetapi pernah dilatih dan diberikan penyuluhan oleh pihak rumah sakit serta mendapat pengetahuan higiene sanitasi pada saat di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), penjamah yang tidak melakukan pemeriksaan kesehatan dan tidak memiliki buku pemeriksaan kesehatan serta penjamah belum pernah divaksinasi. Tempat pengelolaan makanan di Instalasi Gizi RSUD Gambiran Kota Kediri yang meliputi lokasi dan bangunan serta fasilitas sanitasi dalam kategori baik memenuhi syarat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096/ MENKES/ PER/ VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasa Boga. Peralatan pengelolaan makanan di Instalasi Gizi RSUD Gambiran Kota Kediri yang meliputi peralatan makan & masak, tempat pencucian peralatan, alat angkut, serta wadah makanan dalam kategori baik memenuhi syarat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasa Boga.

SARAN

1. Perlu diadakan pelatihan/kursus higiene dan sanitasi untuk penjamah makanan. Pihak rumah sakit dapat bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau lembaga/institusi lain sesuai ketentuan peraturan perundangundangan.
2. Sebaiknya pihak rumah sakit melakukan pemeriksaan kesehatan minimal 2 kali dalam 1 tahun sehingga dapat diketahui kondisi penjamah makanan serta dilakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin berdasarkan riwayat penyakit penjamah makanan sehingga dapat diketahui perkembangan penyakitnya.

3. Dilakukan juga pemeriksaan *sputum* atau dahak untuk mengetahui ada tidaknya bakteri penyebab TBC atau penyakit paru-paru lainnya, khususnya untuk penjamah yang *suspect* TBC.
4. Sebaiknya pihak rumah sakit memberikan vaksinasi, misal vaksin hepatitis kepada semua penjamah makanan, khususnya untuk pegawai baru. Jadi sebelum pegawai baru tersebut bekerja sebaiknya divaksinasi terlebih dahulu untuk mencegah timbulnya penyakit.
5. Sebaiknya pintu Instalasi Gizi diganti dengan pintu yang menutup sendiri dan membuka ke arah luar serta wadah makanan seperti plato sebaiknya dibungkus plastik *wrapping* untuk mencegah kontaminasi mikroba pada saat pendistribusian makanan.

DAFTAR RUJUKAN

- Agustria. 2010. *Tinjauan Higiene dan Sanitasi dalam Penyelenggaraan Makanan di Instalasi Gizi RSU Artha Medica Binjai*. repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21139/7/Cover.pdf. Diakses pada tanggal 25 November. Pukul 08:50.
- ALPI. 2011. *Isu Terbaru Keamanan Pangan Global*. www.alpindonesia.org/index1.php?view&id=621. Diakses pada tanggal 25 november 2013. Pukul 10:50.
- Djarismawati, dkk. 2004. *Pengetahuan dan Perilaku Penjamah tentang Sanitasi Pengolahan Makanan pada Instalasi Gizi Rumah Sakit di Jakarta*. ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/MPK/article/view/905/819. Diakses pada tanggal 5 November 2013. Pukul 19:39.
- Kompas. 2012. *Diduga, keracunan massal siswa SD akibat zat Styrofoam*. <http://forum.kompas.com/nasional/224796-diduga-keracunan-massalsiswa-sd-akibat-zatstyrofoam.html>. Diakses 19 Februari 2014. Pukul 07:32.
- Kompas. 2013. *Sebab dan Cara Cegah Kontaminasi Makanan*. <http://health.kompas.com/read/2013/12/12/1207102/Sebab.dan.Cara.Cegah.Kontaminasi.Makanan>. Diakses 18 Februari 2014. Pukul 20:30.
- Maria, Yosvita. 2011. *Pengetahuan dan Perilaku Higiene Tenaga Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah sakit Umum daerah dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan*. eprints.undip.ac.id/32574/1/386_Yosvita_Maria_G2C309009.pdf. Diakses pada tanggal 7 Oktober 2013. Pukul 12:57.
- Nova, Desti. 2013. *Pemeriksaan Bakteri Aerob Patogen pada Usap Dubur Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RS X*. <http://repository.unri.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/4740/Repository%20desti.pdf?sequence=1>. Diakses 16 April 2014. Pukul 6:30.
- Depkes RI. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan.No.1096/MENKES/PER/VI/2011Higiene Sanitasi Jasa Boga*. Jakarta.
- Radar Banyumas. 2013. *Penjamah Makanan Harus Memiliki Sertifikat*. www.radarbanyumas.co.id/penjamah-makanan-harus-memilikisertifikat/. Diakses 15 April 2014. Pukul 19:15.
- Setyorini, Endah. 2013. *Hubungan Praktek Higiene Pedagang dengan Keberadaan Escherichia Coli pada Rujak yang di Jual di Sekitar Kampus Universitas Negeri Semarang*. <http://lib.unnes.ac.id/18904/1/6450408131.pdf>. Diakses 15 April. 19:36.
- Wulandari, Melii. 2011. *Gambaran Higiene dan Sanitasi Penjamah Makanan di Rumah Sakit Haji Jakarta*. [Perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/Melii%20Gambaran%20Higiene%20dan%20Sanitasi%20Penjamah%20Makanan%20di%20Rumah%20Sakit%20Haji%20Jakarta.pdf](http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/Melii%20Gambaran%20Higiene%20dan%20Sanitasi%20Penjamah%20Makanan%20di%20Rumah%20Sakit%20Haji%20Jakarta.pdf).

20Wulandari. pdf. Diakses pada
tanggal 5 November 2013. Pukul
20:51.